



Universidad
Zaragoza



Universidad de Zaragoza
Facultad de Ciencias de la Salud

Grado en Enfermería

TRABAJO FIN DE GRADO

2017/2018

**SEXO CON SENTIDO. PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA
SALUD AFECTIVO SEXUAL EN ADOLESCENTES**

SEX WITH SENSE. EDUCATIONAL PROGRAM OF SEXUAL AFFECTIVE
HEALTH FOR TEENAGERS.

Autor/a: Noelia Polo Latorre

Director/a: Antonio Manuel Sousa León

ÍNDICE**Tabla de contenido**

TRABAJO FIN DE GRADO	0
1.- RESUMEN.....	2
-RESUMEN:	iError! Marcador no definido.
-ABSTRACT	3
2. INTRODUCCIÓN	4
3. OBJETIVOS	7
- OBJETIVO GENERAL	7
- OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
4. METODOLOGÍA.....	8
5. DESARROLLO	10
5.1. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA.....	10
5.2. CONTEXTO SOCIAL:.....	12
5.3. POBLACIÓN DIANA	12
5.4. REDES DE APOYO	12
5.5. PLANIFICACIÓN DEL PROGRAMA.....	13
5.5.1. CURSO INICIAL O NIVEL SUPERIOR.....	13
5.5.2. RECURSOS NECESARIOS.....	13
5.5.3. OBJETIVOS DEL PROGRAMA	14
5.5.4. SESIONES DEL PROGRAMA.....	14
5.5.5. CARTA DESCRIPTIVA	20
5.5.6. CRONOGRAMA	21
5.5.7. PRESUPUESTO	22
6. EVALUACIÓN.....	23
7. CONCLUSIONES	24
8. BIBLIOGRAFÍA.....	25
ANEXOS	iError! Marcador no definido.

1.- RESUMEN

Introducción: La educación afectivo sexual desde el punto de vista biológico ha sido la forma principal de hacer educación sexual. La nueva corriente, la cual defiende la enfermería desde atención primaria, opta por un punto de vista sexológico, que permita el desarrollo integral de una sexualidad concibiéndola como una parte necesaria en la salud del ser humano.

Objetivo: Diseñar y aplicar un programa de salud sobre educación afectivo-sexual para estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria de 16 años.

Metodología: Se ha llevado a cabo una búsqueda bibliográfica en distintas bases de datos y buscadoras, así como en revistas científicas y libros. También se realizó una búsqueda libre por título y autor. Además se han concertado entrevistas con profesionales de la salud relacionados con la sexología.

Se ha diseñado un programa de salud para alumnos de cuarto de la E.S.O. para llevar a cabo en cualquier entidad, tanto pública como privada.

Para finalizar, se ha desarrollado la sesión didáctica "Quiérete (me)".

Conclusiones: Este programa de salud, cambia el punto de vista biológico por el sexológico y biopsicosocial. Con la información que se les proporcione a los participantes, intentaremos cubrir sus necesidades educativas en este campo y aportarles las herramientas necesarias para desarrollar su sexualidad. De esta manera, también se potenciará la función docente de la enfermería, ya que será esta la que les aporte los conocimientos que necesite.

Palabras clave: Educación sexual, sexología, programa de salud, adolescentes, enfermería.

-ABSTRACT

Introduction: Sexual affective education, on a biological point of view, has been the main way of giving sexual education. The new current, which defends nursing starting from primary health care, goes for a sexological point of view, allowing the integral development of sexuality, conceiving it as a necessary part of health for human beings.

Objective: To design and apply a health program about sexual affective education for sixteen years old students of Compulsory Secondary School.

Methodology: A bibliographic search has been carried out in different databases and search engines, as well as in scientific magazines and books. A free research was also carried out by title and author. In addition, interviews with health professionals related to sexology have been arranged.

A health program for fourth year students of Compulsory Secondary School has been designed to be done in any entity, either public or private.

To conclude, the didactic session "Quiérete (me)" has been developed.

Conclusions: This health program changes the biological point of view to the sexological and biopsychosocial point of view. With the information that was provided to the participants, we will try to cover their educational needs in this realm and provide them the necessary tools to develop their sexuality. In this way, the teaching function of nursing will also be strengthened, as it will be what will provide them the knowledge they need.

Keywords: Sexual education, sexology, health-care program, teenager, nursery.

2. INTRODUCCIÓN

Según la Real Academia de la lengua, sexualidad es “el conjunto de condiciones anatómicas y fisiológicas que caracterizan a cada sexo” o en su defecto, “apetito sexual, propensión al placer carnal” (1).

El concepto de sexualidad que se emplea habitualmente se reduce casi exclusivamente a lo que se entiende por “relaciones sexuales” y genitalidad. En el contexto español, la investigación sociológica de la educación afectivo sexual ha sido una gran ausente y ha estado delimitado por la ideología social y su moral sexual. En lo que refiere a principios sobre salud sexual y derechos sexuales, España se mueve dentro de modelos estereotipados basados en modelos meramente físicos (2).

La sexualidad, contrariamente a su definición original, no es un proceso puramente biológico sino que el aspecto psicosocial supone un alto porcentaje en la construcción personal de la sexualidad, sin que tenga que estar determinada por género, sexo o identidad sexual. Es la forma de vivir este proceso que tiene cada persona (3,4).

El conocimiento sexual y su difusión contribuyen a la transformación del modelo biológico de sexualidad que sigue impartándose en la actualidad (3,5).

Esta transformación, cambia el punto de vista, desde lo biológico hasta lo más psicosocial y sexológico. Según Amezúa, es fundamental hablar del “Hecho Sexual Humano” (6). De esta manera, la educación sexual es hablar de hombres y mujeres, con todas las opciones que existen entre ellos, que sienten, se expresan y se relacionan unos con otros (7,8).

Acompañar a las personas en su evolución sexual, ya desde niños, es una premisa necesaria para el desarrollo integral de la persona. Esto se debe a que es en la infancia cuando se comienzan a ajustar valores, actitudes y comportamientos a los roles que la sociedad asigna por el simple hecho de pertenecer a uno u otro sexo (9, 10).

Esta realidad supone la imposibilidad de abordar un programa de salud tan amplio y complejo que comenzase a implementarse en la infancia y siguiera desarrollándose a lo largo de distintas etapas de la vida. Dadas estas circunstancias, el punto diana para focalizarlo es aquel en el que el interés sexual se incrementa, es decir, la adolescencia (11).

La adolescencia es una etapa del ciclo de vida que implica una serie de cambios y desafíos evolutivos a nivel emocional, físico, biológico y social, además de la definición de su identidad y la responsabilidad en la toma de decisiones. La adelantada maduración sexual de los adolescentes en la actualidad, los lleva a la búsqueda de relaciones sexuales tempranas como inicio de su vida sexual activa.

En el año 2003, la media de inicio de las relaciones sexuales era de 18´6 años en ambos sexos. En 2014, la OMS registra un incremento de la actividad sexual en la adolescencia del 15% (12,13).

Durante el año 2016, según un estudio de la Asociación Española de Contracepción, la edad de inicio de las relaciones sexuales pasa a ser de 16, 29 años, siendo además prácticas de riesgo, ya que el uso del preservativo ha disminuido y ha aumentado hasta el 11% la población femenina en edad fértil que mantiene relaciones sexuales sin método anticonceptivo (14,15).

También se empieza a descubrir en ellos la desigualdad entre los géneros lo que los lleva a las consecuentes relaciones de poder-género que potencian la proliferación de conductas de riesgo. Las creencias tradicionales sobre la masculinidad se oponen a unas prácticas sexuales más seguras, así como a una sexualidad satisfactoria y saludable al dificultar la comunicación y la negociación asociada al uso de métodos de anticoncepción (11).

Estas circunstancias en combinación, suponen una situación de riesgo ya que aumentan exponencialmente sus posibilidades de contraer infecciones de transmisión sexual, prácticas de alto riesgo en general y embarazos no deseados (16).

Por ello, la influencia del entorno es fundamental durante la etapa adolescente del ciclo de vida, puesto que las redes de apoyo pueden tener efectos positivos o negativos sobre dicha población, así como la cultura y las diferencias educacionales (17,18).

En el estudio llevado a cabo por Gloria Barbón, se sometía a un grupo de adolescentes a una encuesta para determinar las principales fuentes de información sobre educación sexual que tenían. En primer lugar se encuentran las fuentes de información online, en segundo lugar los amigos, y en tercer lugar los profesores. Los padres no suelen ser las personas a la que acuden los adolescentes ya que ellos mismos no han tenido una comunicación amplia y abierta con estos. Los profesionales de atención primaria de salud no son percibidos como fuente de información, sin embargo, desde enfermería surgen varios diagnósticos NANDA, al igual que una serie de objetivos y actividades ya estipulados, que dejan entrever que esta situación es

real y palpable y hay que aportar medios para abordarla. Aunque el usuario no acuda particularmente a buscar información sobre salud sexual, la función de la enfermería es reconocer esta situación de desconocimiento o riesgo y saber actuar ante ella, viéndola no como un problema individual del joven, sino como una situación global, es decir, el problema atañe al adolescente y su entorno, por lo que la consecuente solución tendrá que responder ante todos ellos (19,20).

El desarrollo de la sociedad contemporánea impone nuevos retos y desafíos relacionados con la sexualidad y su educación que permitan lograr un carácter personalizado del ser humano (21).

Existe una alta incidencia de adolescentes con pobre conocimiento del tema de la sexualidad, aunque la cantidad de información acerca de la sexualidad ha aumentado en relación a décadas anteriores. La sexología debe estar en permanente cambio, acorde con la sociedad (22).

Por esto, sexólogos y profesionales relacionados con la sexología deben estar alerta, ya que desde la práctica clínica diaria se esquivan las demandas sexuales que son planteadas al no saber cómo abordarlas (23,24).

Aunque se reconozca como una necesidad vital en el ser humano, la sexualidad sigue creando rechazo por parte de la comunidad académica. Se llevó a cabo un estudio en Noruega por E. Almaas y A. Giami. En él se pasó un cuestionario de 89 preguntas a los miembros de la sociedad de Sexología Clínica noruega, a los estudiantes de un programa de sexología y a un grupo de profesionales relacionados con el tratamiento de disfunciones sexuales. Se comprobó que menos del 50% de los profesionales estudiados se reconocen como sexólogos, aunque una gran parte de su práctica profesional esté dedicada a la sexología (25,26,27).

Lo que defiende este trabajo son las bases de un modelo holístico de educación sexual en el que se le ofrezcan a estos hombres y mujeres las herramientas necesarias para que aprendan a conocerse, a aceptarse y a expresar su erótica de modo que puedan construir su sexualidad de forma libre y consciente. Dirigido, además a una adolescencia temprana, por ser este un momento crucial en el proceso de socialización, y que partan desde una perspectiva multidisciplinar, donde la enfermera sea la encargada de filtrar esta información masiva que les llega a unos jóvenes que no saben gestionarla y les aporte las herramientas necesarias para entenderla y manejarla, siempre desde la perspectiva de la salud sexual. La educación sexual no debe centrarse en la aplicación de un programa sino que se trata de abrir un proceso que normalice el tratamiento de la sexualidad.

3. OBJETIVOS

- OBJETIVO GENERAL

Diseñar y aplicar un programa de salud sobre educación afectivo-sexual para estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria de 16 años.

- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Proporcionar a adolescentes de 16 años los recursos y materiales necesarios para que sean capaces de gestionar y resolver sus necesidades afectivas y sexuales, de manera libre, responsable y satisfactoria.
- Evaluar la falta de conocimiento de los adolescentes sobre términos relacionados con la sexualidad y la educación sexual
- Desarrollar la función docente de la enfermería mediante el desarrollo de programas de educación para la salud

4. METODOLOGÍA

Para este programa de salud se ha realizado una revisión bibliográfica utilizando las bases de datos: ScienceDirect, Dialnet Plus y Scielo, combinadas con el buscador Google Académico. También se realizaron búsquedas en lenguaje libre, además de por autor. Los términos de búsqueda se combinaron mediante los operadores booleanos AND y OR. Los criterios de inclusión son los siguientes: estudios publicados a partir de 1998, en idiomas inglés, francés y español, texto completo disponible y sin hacer distinción entre estudios cualitativos o cuantitativos.

Destaca como problema en la búsqueda que muchos de los artículos utilizaban distintos términos para referirse a la educación afectivo-sexual, como pueden ser, educación de la afectividad, educación sexual-afectiva, educación afectiva y otros. De ahí la amplia combinación de palabras clave para las búsquedas en bases de datos.

Tabla 1: Resumen de estrategias de búsqueda: Bases de datos.

BASES DE DATOS	PALABRAS CLAVE	ARTÍCULOS ENCONTRADOS	ARTÍCULOS UTILIZADOS
ScienceDirect	"sexology" AND "teenager"	119	6
	"sexología" AND "profesionales"	65	1
	"educación sexual" AND "adolescente"	146	2
Dialnet Plus	"educación afectivo-sexual"	21	2

Scielo	"educación sexual"	1	1
	AND		
	"enfermería"		
Scielo Perú	"sexuality"		
	AND		
	"adolescents"	50	1
	OR "teenagers"		
	"adolescents"	7	1

Tabla 2: Resumen de estrategias de búsqueda: Buscadores.

BUSCADOR	PALABRAS CLAVE	ARTÍCULOS ENCONTRADOS	ARTÍCULOS UTILIZADOS
Google Académico	" educación afectivo sexual"	3.970	2
	"diversidad afectivo sexual"	16.700	1

Además de la búsqueda bibliográfica online, también se han consultado libros pertenecientes a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Zaragoza. Se ha consultado en el libro "Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2015-2017" para desarrollar los diagnóstico NANDA desarrollados con este programa de Salud.

Se realizaron también dos entrevistas para conseguir de esta manera dos redes de apoyo al programa de salud. La primera de ellas fue con Estefanía Sáez Sesma, sexóloga y responsable del área educativa en la asociación Amaltea. La segunda de ellas fue con la enfermera y sexóloga del Centro Municipal de Promoción de la Salud de Zaragoza, Ana Lobera.

5. DESARROLLO

5.1. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

Teniendo en cuenta las características y la situación de la población elegida, se han determinado una serie de necesidades en materia de salud y se han establecido los diagnósticos enfermeros NANDA, por dominios y clases (28,29,30).

Tabla 3: Dominio 8. Sexualidad. Clase 2. Función Sexual.

DOMINIO 8. SEXUALIDAD. CLASE 2. FUNCION SEXUAL	
(00065) PATRÓN SEXUAL INEFICAZ	
<p style="text-align: center;"><u>Relacionado con:</u></p> <p>habilidades deficientes sobre alternativas relacionadas con la sexualidad</p>	
<p style="text-align: center;"><u>Manifestado por:</u></p> <p>Conflicto debido a preferencias cambiantes, alteración en la conducta sexual.</p>	
NOC(resultados)	NIC(Intervenciones)
1207. Identidad sexual	5248. Asesoramiento Sexual
1215. Conciencia de uno mismo	5240. Asesoramiento
1501. Desempeño del rol	5622. Enseñanza: Relaciones sexuales seguras

Tabla 4: Dominio 6. Autopercepción. Clase 1. Autoconcepto.

DOMINIO 6. AUTOPERCEPCIÓN. CLASE 1. AUTOCONCEPTO	
(00167): DISPOSICIÓN PARA MEJORAR AUTOCONCEPTO	
<p style="text-align: center;"><u>Manifestado por:</u></p> <p style="text-align: center;">Deseos de reforzar el autoconcepto</p>	
NOC(resultados)	NIC(Intervenciones)
1205. Autoestima	5400. Potenciación de la autoestima
2002. Bienestar personal	8340. Fomento de la resiliencia
1614. Autonomía personal	5270. Apoyo emocional

Tabla 5: Dominio 7. Rol/Relaciones. Clase 2. Relaciones Familiares.

DOMINIO 7. ROL/RELACIONES. CLASE 2. RELACIONES FAMILIARES	
(0063): PROCESOS FAMILIARES DISFUNCIONALES	
<p style="text-align: center;"><u>Relacionado con:</u></p> <p style="text-align: center;">Falta de habilidades para la solución de problemas</p>	
<p style="text-align: center;"><u>Manifestado por:</u></p> <p style="text-align: center;">Conocimientos deficientes y o comunicación cerrada</p>	
NOC(resultados)	NIC(Intervenciones)
2601. Clima social de la familia	7110. Fomentar la implicación familiar
1501. Desempeño del rol de padres	7140. Apoyo a la familia

5.2. CONTEXTO SOCIAL:

El programa de salud se llevará a cabo en el instituto de educación pública Miguel Servet de Zaragoza. Será aplicado por una enfermera de atención primaria y una sexóloga procedente del CMPS, bajo la coordinación y dirección de la enfermera.

5.3. POBLACIÓN DIANA

La población destinataria son alumnos del instituto público Miguel Servet, pertenecientes al cuarto y último curso de Educación Secundaria Obligatoria. Así mismo, los tutores de las clases asistentes a las actividades formarán parte de estas también. El resto del profesorado puede asistir a las sesiones para actualizar sus conocimientos sobre el tema y aplicarlo de esta forma a las materias ordinarias en las aulas.

5.4. REDES DE APOYO

El programa cuenta con la colaboración de las siguientes redes de apoyo:

Tabla 6: Redes de apoyo e información.

Redes de apoyo	Teléfono de contacto	Correo electrónico	Dirección	Enlace Web
Amaltea. Instituto de Sexología y Psicoterapia	976271151	info@amaltea.org	Paseo de Sagasta 47 Zaragoza	www.Amaltea.org
Centro municipal de promoción de la Salud	976726043	promocionsalud@zaragoza.es	Plaza Añón, Nº3-5 Zaragoza	www.zaragoza.es
Instituto de Educación Secundaria "Miguel Servet".	976259383	iesmsezaragoza@educa.aragon.es	Paseo Ruiseñores, 49-51. Zaragoza	www.iesmiguelservet.es

5.5. PLANIFICACIÓN DEL PROGRAMA

5.5.1. CURSO INICIAL O NIVEL SUPERIOR

Las sesiones y actividades son concebidas para aplicar el programa en jóvenes de entre 16 y 17 años y están adaptadas para ellos.

Existe una sesión, sin embargo, exclusiva para los padres de los alumnos asistentes, la cual se realizará la tarde del 29 de mayo.

El resto de sesiones se impartirán los días 31 de mayo y 7, 14 y 21 de junio, de 12,30 a 13,20 horas, por lo que la duración de cada sesión será de cincuenta minutos.

5.5.2. RECURSOS NECESARIOS

- RECURSOS HUMANOS

La enfermera con la que se cuenta en este programa de salud es una enfermera de atención primaria. Dentro de sus competencias se encuentra el desarrollo de programas para la mejora de la salud comunitaria.

Esta responsabilidad se ve reflejada en su nómina mensual. En el presupuesto de este programa de salud quedará reflejado el sueldo estimado de la enfermera por su participación en el programa, aunque al estar ya incluido en su sueldo, será solo de forma teórica.

A continuación se desglosan las tareas de las personas responsables del programa de salud.

Tabla 7: Recursos humanos, funciones y horas de trabajo. Fuente: elaboración propia

PROFESIONAL	FUNCIONES	HORAS DE TRABAJO
• ENFERMERA	<ul style="list-style-type: none"> · Diseño del programa de salud · Coordinación entre las distintas disciplinas · Puesta en prácticas de las actividades del programa 	<ul style="list-style-type: none"> · 100 horas de diseño del proyecto · 6 horas de reuniones para la correcta coordinación del programa · 10 horas de participación
• PSICÓLOGA/SEXÓLOGA	<ul style="list-style-type: none"> · Coordinación entre las distintas disciplinas · Puesta en prácticas de las actividades del programa 	<ul style="list-style-type: none"> · 6 horas de reuniones para la correcta coordinación del programa · 10 horas de participación

- RECURSOS MATERIALES:

Para llevar a cabo el programa se necesita una sala en el centro, preferiblemente un salón de actos en el que quepa un volumen de gente más grande que en un aula. También serán necesarios materiales básicos como sillas, ordenador, proyector, material audiovisual, bolígrafos y folios.

5.5.3. OBJETIVOS DEL PROGRAMA

- OBJETIVO GENERAL

Proporcionar a adolescentes de 16 años los recursos y materiales necesarios para que sean capaces de gestionar y resolver sus necesidades afectivas y sexuales, de manera libre, responsable y satisfactoria.

- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Conocer el nivel de información de los jóvenes respecto a los términos sexualidad, identidad sexual y género.
2. Favorecer la comunicación entre los alumnos (grupo de iguales), sus padres y madres y profesores sobre la sexualidad y la afectividad.
3. Acompañar a los jóvenes en su proceso personal de conocerse, aceptarse y aprender a expresar su erótica.
4. Facilitar la aceptación del propio cuerpo, del sexo y de su identidad sexual, así como la libre expresión de sentimientos.
5. Disminuir la concepción de estereotipos de género desde una edad temprana para consolidar una identidad sexual sin discriminaciones, que pueda llegar a crear mayores problemas como la violencia.
6. Proporcionar consejos para la mejora de la salud sexual y afectiva.

5.5.4. SESIONES DEL PROGRAMA

La manera de dirigir las sesiones será siempre colectiva, integrando a todo el grupo, aunque se dará información adicional y se repartirán los contactos tanto del Centro Municipal de Promoción de la Salud como de la asociación Amaltea para aquellos que quieran una consulta individual al acabar el programa. Cada sesión será impartida conjuntamente por la enfermera y una sexóloga del CMPS, además de tener la colaboración de los tutores del propio instituto, procurando siempre la participación conjunta de los alumnos y el debate como promoción de la reflexión de cada uno de ellos.

ACTIVIDAD 1 “TODO ES DEL COLOR DE LA LUZ QUE RECIBE”

El objetivo de esta sesión es concienciar de que el cultivo de una sexualidad abierta y libre no es trabajo exclusivo de la persona, sino que está influenciada por su entorno, dentro de los cuales se encuentran padres, amigos y docentes.

Se plantea la realización de una reunión informativa con los padres de los alumnos, para comentar con ellos los contenidos del programa y la manera en que se van a impartir, evitando juicios por cualquier tipo de raza, religión o ideología y dejando claro que la sexualidad es válida para cualquier persona.

Se van a crear una serie de dudas en el alumnado a raíz de las actividades que se vayan haciendo durante la realización del programa. Por ello, daremos a los padres y profesorado material de apoyo que pueden consultar si quieren más información o no se sienten capacitados para resolver las dudas que puedan plantearles sus hijos (Anexo 1)

Tabla 8: Primera sesión. Fuente: elaboración propia

ACTIVIDAD 1 “TODO ES DEL COLOR DE LA LUZ QUE RECIBE”				
CONTENIDO DE LA SESIÓN	OBJETIVOS OPERACIONALES	METODOLOGÍA	RECURSOS NECESARIOS	DURACIÓN (en minutos)
PRESENTACIÓN	Presentación personal y profesional de enfermera y sexóloga, responsables de las sesiones	Presentación oral	-	10
EXPLICACIÓN DEL PROGRAMA	Orientar a los padres para que comprendan cuáles son los objetivos de este programa y para qué se lleva a cabo	Desglose breve de las sesiones y objetivos del programa por parte de la enfermera	-	30

REDES Y MATERIAL DE APOYO DEL PROGRAMA	Se les ofrece a los padres la información sobre ambos CMPS y Amaltea, así como el material de apoyo que se ha preparado para ellos	Presentación y explicación oral guiada por la enfermera	Fotocopias con la información del programa	10
DUDAS Y ACLARACIONES	Habrá un tiempo destinado a dudas, cuestiones o comentarios por parte de los asistentes a la sesión	-	-	10

ACTIVIDAD 2: "LO HACEMOS Y YA VEMOS"

El objetivo de esta sesión es aclarar y ampliar conceptos sobre distintos términos que vamos a tratar a lo largo del programa.

De este modo, el primer paso será pasar a los asistentes a esta primera sesión, cuatro encuestas agrupadas (Anexo 2)

Las encuestas estarán agrupadas en dos, el bloque más físico y el bloque más emocional, de forma muy breve y concisa. Con esto, se quiere comprobar en cuál de los dos bloques tienen más conocimientos los alumnos y de esta manera poder realizar una evaluación al final del programa.

Posteriormente, se realizará una dinámica llamada "Verdadero/Falso", en la cual se realizarán una serie de preguntas para verificar su conocimiento sobre los términos ya nombrados (Anexo 3).

Por último, repartiremos una fotocopia a cada alumno con una síntesis revisada de estos términos y pasaremos a resolver las dudas de forma conjunta

Tabla 8: Segunda actividad. Fuente: elaboración propia

ACTIVIDAD 2: "LO HACEMOS Y YA VEMOS"				
CONTENIDO DE LA SESIÓN	OBJETIVOS OPERACIONALES	METODOLOGÍA	RECURSOS NECESARIOS	DURACIÓN (en minutos)
ENCUESTA INICIAL	Tener una idea general del nivel del conocimientos de los alumnos y un primer paso para la posterior evaluación del programa	Explicar a los alumnos la encuesta para que puedan rellenarla correctamente	Fotocopias con la encuesta	15
DINÁMICA VERDADERO/FALSO	Partir de los conocimientos que tiene el grupo, y las actitudes respecto a diferentes temas	La dinámica será guiada de forma oral por ambas, enfermera y sexóloga, con la participación	Proyector, ordenador y fotocopias para los alumnos con los términos revisados	35

relacionados con la sexualidad.	activa de los alumnos.
---------------------------------	------------------------

ACTIVIDAD 3: "QUIÉRETE (ME)"

El objetivo de esta sesión es el de que entiendan que gran parte de una buena sexualidad es ser capaz de conocerse y quererse a uno mismo.

Está formada por dos dinámicas, las cuales tienen como meta común de aumentar la autoestima de los alumnos.

Comenzaremos con la dinámica "Dale la espalda" y posteriormente realizaremos "¡Fuera etiquetas!" (Anexos 4 y 5)

Tabla 9: Tercera sesión. Fuente: elaboración propia

ACTIVIDAD 3: "QUIÉRETE (ME)"				
CONTENIDO DE LA SESIÓN	OBJETIVOS OPERACIONALES	METODOLOGÍA	RECURSOS NECESARIOS	DURACIÓN (en minutos)
DINÁMICA "DALE LA ESPALDA"	Mejorar la autoestima de los participantes y realzar la importancia de valorarse a uno mismo.	Exposición oral sobre el funcionamiento de la dinámica y vigilancia del grupo durante su realización	Folios, bolígrafos y celo	20
DINÁMICA "¡FUERA ETIQUETAS!"	Reflexionar sobre las etiquetas, buenas y malas, que vienen impuestas desde el exterior y que nos condicionan	Exposición oral sobre el funcionamiento de la dinámica y vigilancia del grupo durante su realización	Folios, bolígrafos y celo.	30

ACTIVIDAD 4: "SOMOS DIFERENTES, NO DESIGUALES"

El objetivo principal de esta sesión es demostrar que una buena educación sexual es necesaria como prevención de la violencia de género.

En esta sesión el mediador principal será la psicóloga/sexóloga del Centro Municipal de Promoción de la Salud de Zaragoza. Comenzaremos la sesión con una introducción sobre los roles de poder-género en las relaciones entre hombres y mujeres a lo largo de la historia y cómo una buena educación sexual es necesaria como método de prevención ante la violencia de género.

A continuación, se proyectarán varios fragmentos del monólogo "No solo duelen los golpes" de Pamela Palenciano (Anexo 6), seguido del análisis colectivo de estos con los alumnos.

Por último, para cerrar la sesión, se llevará a cabo la dinámica "Los secretos" (Anexo 7), la cual tiene como objetivo el hecho de que tomen conciencia de que pueden denunciar un abuso sin sufrir represalias por ello y no tienen que tener sentimientos de culpa ante ello.

Se entregarán además folletos informativos tanto de la Casa de la Mujer como del CMPS, para que los tengan como referencia en caso de no saber a quién pedir ayuda.

Tabla 10: Cuarta sesión. Fuente: elaboración propia

ACTIVIDAD 4: "SOMOS DIFERENTES, NO DESIGUALES"				
CONTENIDO DE LA SESIÓN	OBJETIVOS OPERACIONALES	METODOLOGÍA	RECURSOS NECESARIOS	DURACIÓN (en minutos)
INTRODUCCIÓN A LA SESIÓN	Aportar un contexto sobre la relación entre violencia de género y educación sexual.	Presentación oral por parte de la sexóloga	-	10
MATERIAL AUDIOVISUAL "NO SOLO DUELEN LOS GOLPES"	Hacer notar las diferentes formas de violencia y cómo pueden reconocerse	Las responsables del programa seleccionarán los fragmentos del vídeo para	Ordenador, proyector y equipo de sonido.	20

proyectarlos el día de la sesión				
DINÁMICA	Saber denunciar	Se dará una	Cartulinas y	30
"LOS	ante personas de	tarjeta cada	bolígrafos.	
SECRETOS"	confianza la	uno de los		
	vivencia o riesgo	participantes,		
	de sufrir	en la que hay		
	una situación de	un secreto.		
	abuso, sin temor	Ellos serán lo		
	a sufrir	que determinen		
	represalias por	si se trata de		
	ello.	un "secreto		
		bueno "o		
		"secreto malo		

5.5.5. CARTA DESCRIPTIVA

En este apartado se describe a continuación la tercera actividad programada para este proyecto la cual se llama "Quiérete (me)", que tendrá una duración aproximada de 50 minutos.

Con ella se quiere promover la reflexión en los jóvenes sobre que una gran parte de la sexualidad es aquella en la que aprendemos a respetarnos y querernos a nosotros mismos, como un primer paso para poder reflejar una actitud responsable, abierta y desde el respeto en nuestras relaciones con los demás.

Los recursos humanos que necesitaremos para esta sesión serán la enfermera y sexóloga responsables del programa y la colaboración de los tutores de los alumnos. Respecto a lo material, necesitaremos tantos folios como alumnos haya en la sesión y repartiremos también un bolígrafo a cada uno de ellos.

La estructura de esta sesión está dividida en dos dinámicas distintas, ambas para realizar con todo el grupo y así hacer de esta sesión una actividad dinámica y amena. La primera dinámica será "Dale la espalda", para la cual se calcula que ocuparemos 20 minutos del tiempo total. Dividiremos a los alumnos en grupos de 8 a 10 participantes. Cada uno tendrá un folio en la espalda y el resto de sus compañeros tendrán que escribirle un "piropo" con el que lo asocien, siempre de forma positiva.

Los mediadores tendrán que estar alerta para que ningún alumno ponga algo en tono negativo o irónico, por esto necesitaremos la colaboración de los tutores de las tres

vías de cuarto de la E.S.O., para ayudarnos a supervisar la actividad.

El folio que han llevado a la espalda se lo quedará cada alumno para que se lo lea y lo lleven a casa.

La segunda dinámica que se ha preparado se conoce como "¡Fuera etiquetas!" y tendrá una duración de unos 30 minutos. Daremos a cada alumno un folio en el que tendrán que poner las etiquetas por las que los reconocen sus amigos y compañeros, tanto las buenas como las malas (Ejemplo: El presumido, la graciosa, el listo...). Cada participante se pondrá cuatro etiquetas, dos buenas y dos malas y después, por grupos, sus propios compañeros serán los que les digan qué etiquetas creen ellos que son reales, cuales no y cuales faltan.

Esta sesión les ayuda a entender qué rol es el que le asignan sus compañeros y a cómo aceptarlo, pero también a saber que son ellos mismos quienes tienen el poder de quitar y cambiar sus etiquetas.

Para finalizar la sesión, si algún alumno tiene dudas nos las entregará de forma anónima por escrito en un papel. Todas las dudas que se generen durante las sesiones se resolverán en la última sesión o sesión de evaluación

5.5.6. CRONOGRAMA

	MES	FEBRERO				MARZO					ABRIL				MAYO				JUNIO			
ACTIVIDADES	SEMANA	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
BUSQUEDA BIBLIOGRAFICA																						
DESARROLLO DEL PROGRAMA																						
PLANTEAMIENTO ACTIVIDADES																						
PREPARACION RECURSOS																						
REUNION CON PROFESIONALES																						
SESION 1																						
SESION 2																						
SESION 3																						
SESION 4																						
EVALUACION																						

5.5.7. PRESUPUESTO

- RECURSOS MATERIALES

Tabla 11: Recursos materiales. Fuente: elaboración propia

MATERIAL	PROCEDENCIA	PRECIO UNIDAD	PRECIO TOTAL
500 folios	Adquisición	3,50€	3,50€
75 bolígrafos	Adquisición	0,206€	15,45€
Fotocopias para actividades	Adquisición	-	20€
Salón de actos	Prestado por el instituto	-	-
Sillas	Prestado por el instituto	-	-
Ordenador	Prestado por el instituto	-	-
Proyector	Prestado por el instituto	-	-
Equipo de sonido	Prestado por el instituto	-	-
		TOTAL	38,95€

- RECURSOS HUMANOS

El sueldo de la enfermera no queda reflejado en esta tabla ya que al venir de atención primaria, un programa de educación para la salud entra dentro de sus competencias y por lo tanto estará incluido en su nómina habitual.

Tabla 12: Recursos humanos. Fuente: elaboración propia

PROFESIONALES	SUELDO POR HORA	HORAS TOTALES	SUELDO TOTAL
ENFERMERA	12	116	1392€
PSICÓLOGA/SEXÓL.	16	16	256€
		TOTAL	1648€

- TOTAL

Tabla 13: Total recursos financieros. Fuente: elaboración propia

RECURSOS	TOTAL
RECURSOS HUMANOS	1648€
RECURSOS MATERIALES	38,95€
PRESUPUESTO TOTAL	1686,95€

6. EVALUACIÓN

La evaluación estará constituida por dos partes. La primera parte, tendrá forma de actividad, constituida por las dudas que hemos ido recolectando de los alumnos en el resto de sesiones.

Todos los días al empezar la sesión se pasará un folio a cada alumno y pediremos que escriban las dudas previas a la sesión que tengan o aquellas que les surjan durante esta.

Iremos recogiendo las dudas y el último día las responderemos todas. Aquellas que ya se hayan respondido con la información que hayan ido recibiendo durante el programa se leerán en alto para que sean ellos mismos los que respondan. De esta forma, conseguimos evaluar la efectividad del programa y ellos mismos se pueden dar cuenta de lo que han aprendido.

Por último, les pediremos que rellenen una encuesta de satisfacción para terminar esta actividad final (Anexo 8)

La otra parte evaluación, corresponde a la enfermera de atención primaria responsable del programa. Se realizará una memoria final donde se constatará, a través del análisis de resultados obtenidos de las encuestas iniciales y finales de los alumnos, las propias observaciones de las responsables del programa y los comentarios de padres y profesores, qué objetivos específicos se han cumplido y cuáles no, y si se ha alcanzado el objetivo general del programa satisfactoriamente.

7. CONCLUSIONES

La educación afectivo-sexual desde un punto de vista exclusivamente biológico no alcanza para permitir a una persona desarrollar su sexualidad de forma integral. El punto de vista biológico ha sido usado durante años para ejercer la educación en la materia de sexualidad y es esto lo que evidencia la creación de este programa de salud, que cambia el punto de vista biológico por el sexológico y biopsicosocial. Con la información proporcionada a los participantes, intentaremos cubrir sus necesidades educativas en este campo y aportarles las herramientas necesarias para que construyan una sexualidad libre, responsable y en armonía con su cuerpo. De esta manera, se potencia el papel de la enfermería en los jóvenes receptores del programa y, consecuentemente para con toda la población. Se mejora así la concepción social sobre la profesión, ya que en este caso la enfermera es la responsable de diseñar y realizar actividades docentes y se posiciona como una fuente de conocimientos.

8. BIBLIOGRAFÍA

1. Rae.es [Internet] Madrid; 2001[actualizado 20 dic 2017;citado 3 marzo 2018].
Disponible en: <http://www.rae.es/>
2. Venegas, M. La educación afectivo-sexual en el marco de la educación para la ciudadanía democrática y los derechos humanos. RASE. 2013; 6(3): 408-425
3. Cabello, Francisco. Manual de sexología y terapia sexual. Madrid: Editorial síntesis, S.A.; 2010
4. Gómez Zapiain, J. Educación afectivo-sexual. Anuario de sexología. 2000; 6:41-56
5. Venegas, M. El modelo actual de educación afectivo sexual en España. El caso de Andalucía. Revista iberoamericana de educación. 2011; 55(3)
6. Amezá, M. Teoría de los sexos: la letra pequeña de la sexología. RevEspSexol. 1999; 1: 71-74.
7. García Ruíz, Mercedes. La educación sexual. Bol. Pediatr. 2007; 47(1): 37-40.
8. García Ruiz, Mercedes. Educación sexual y discapacidad: talleres de educación sexual con personas con discapacidad. Material didáctico. Oviedo: Consejo de la Juventud de Asturias. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales. Gobierno del Principado de Asturias, 2009. DL: AS-0000-09
9. Díaz de Greñu, S., Parejo Llanos, J.L. La promoción de la igualdad y el respeto de la diversidad afectivo sexual:Bases de un programa de orientación y tutoría para educación secundaria. REOP. 2013; 24 (3):63-79
10. Instituto de Sexología y Psicoterapia AMALTEA [Internet]. Zaragoza: Instituto de Sexología y Psicoterapia AMALTEA, ©2018. [Citado: 11 Abril 2018] Disponible en: <https://www.amaltea.org/>
11. Carrera-Fernández, M.V., Lameiras- Fernández, M., Foltz, M. L., Núñez, A.M. Rodríguez-Castro, Y. Evaluación de un programa de educación sexual con estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria. International Journal of Clinical and HealthPsychology. 2007: 7(3);739-751
12. ine.es [Internet]. Madrid: Instituto Nacional de Estadística; 2001 [actualizado 14 Feb 2017; citado 23 mar 2018]. Disponible en: <http://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t15/p455/a2003/p01/I0/&file=01008.px>
13. De la Rosa, R.G., Alonso, J., Cruz, M., Barbé, A., García M. Sexually transmitted diseases: educational intervention among teenagers in a technical-professional teaching center. Medwave [Internet]. 2014 [23 Feb 2018];14(1):7. Disponible en: <http://www.medwave.cl/medios/medwave/Enero-febrero2014/PDF/medwave.2014.01.5891.pdf>

14. Sociedad Española de Contracepción (SEC) [Internet]. Madrid: Sociedad Española de Contracepción, ©2014. [Citado: 22 abril 2018] Disponible en: <http://sec.es/>
15. Sánchez Escámez, A., Baena Sánchez M.J. Educación sexual: ¿qué etapa formativa es idónea para iniciarla, en base al nivel de conocimientos alcanzado por los alumnos universitarios de Murcia?. Doc e Invest. 2017; 27(1):59-74
16. Hernández Cabrera, J., Pérez Rodríguez, O. Temas sobre sexualidad que interesan a un grupo de adolescentes en el área de salud de Iguará. Rev Cubana Enfermer. 2005; 21(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192005000200010&script=sci_arttext&tlng=pt
17. Orcasita, L.T., Uribe, A.F., Castellano, L.P., Gutiérrez Rodríguez, M. Apoyo social y conductas sexuales de riesgo en adolescentes del municipio de Lebrija-Santander. PUCP. 2012; 30(2): 1-2. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0254-92472012000200006&script=sci_arttext
18. Brenot, P. Contrastive therapies in sexology. Sexologies. 2013; 22: 39-40
19. Barbón Pérez, O. G. Fuentes de información sobre educación sexual en adolescentes estudiantes de enfermería. Rev Cubana Hig Epidemiol. 2011; 49 (2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-30032011000200010&script=sci_arttext&tlng=en
20. Francisca Corona, H., Francisco Funes, D. Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. Rev. Med. Clin. Condes. 2015; 26 (1): 74-80
21. Carvajal, M., Essien, J., Rey, P., Bardales, J. El adolescente, la familia y su educación sexual. [Internet] ClinInvestGinObst. 2007 [14 Marzo 2018];34(6): 214-219. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-clinica-e-investigacion-ginecologia-obstetricia-7-articulo-el-adolescente-familia-su-educacion-13112911#elsevierItemBibliografias>
22. Dupras, A. The future of sexology. [Internet] Sexologies. [14 Marzo 2018] 2010; 19: 69-73. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1158136009000942>
23. Gervas Pérez, J. La normalidad como referente de salud sexual: ¿Y si adoptáramos la actitud profesional habitual?. [Internet]. Semergen. . [21 Marzo 2018] . 2005; 31(2):51-52. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-semergen-medicina-familia-40-articulo-la-normalidad-como-referente-salud-13071708>
24. Waynberg, J. 1908-2008: A century of sexology and still no legitimacy. Sexologies. 2009; 18:1-3

25. Simonelli, C., Fabrizi, A., Rossi, R., Corica, F., Giami, A. La sexologie comme profession en Europe: résultats d'une enquête italienne. [Internet]. Sexologies. [21 Marzo 2018]. 2006; 15: 50-57. Disponible en: <http://www.em-consulte.com/en/article/60850>
26. Almaas, S., Giami, A. Sexology as a challenge to the health care system: the Norwegian version. [Internet]. Sexologies. [2 Abril 2018] 2006; 15: 35-43. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1158136006000089>
27. Martín Blanco, S. XV congreso latinoamericano de sexología y educación sexual. RevIntAndrol. 2010; 8(4) : 174-175
28. NANDA International. Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2015-2017. 1ª Ed. Barcelona: Elsevier; 2015.
29. Bulechek G M, Butcher H K, Dochterman J M. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 5ª Ed. Barcelona: Elsevier; 2009.
30. Moorhead S, Johnson M, Maas M L, Swanson E. Clasificación de resultados de enfermería (NOC). 4ª Ed. Barcelona: Elsevier; 2009
31. M.I. Guriérrez Izquierdo, R.M. Zapata Boluda. Salud sexual y reproductiva. [Internet]. 1ª edición. Almería. Universidad de Almería; 2016 [Citado 11 abril 2018]. Disponible en: https://books.google.es/books?id=zq2SCwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
32. García Ruiz, Mercedes. Educación sexual y mediación. Oviedo: Consejo de la Juventud de Asturias. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales. Gobierno del Principado de Asturias, 2004. D.L. AS-3656/04

